

香港設立「平安三寶」 中央儲存庫可行性研究 報告



主辦機構



研究機構



資助機構



研究團隊:

陳澤群，黃子權，馮明穗



大綱

01. 背景

02. 研究目標

03. 研究方法

04. 主要發現

05. 建議



背景：人口老化與文件失散困境

- **高齡人口激增**：65+ 佔 21%，2046 年估升至 33%；80+ 由 2021 年 40 萬跳至 2039 年 93 萬
- **慢性病增**：2039 年患者料達 300 萬
- **認知障礙飆升**：2017 年 10 萬，2039 年 60+ 預測超過 30 萬
- **突發失能高風險**：中風、心臟病奪判斷力；認知障礙逐步侵蝕

- **原件失覓即失效，分散紙本致遺囑 / EPA / AMD 難以即時生效** → 家屬即時財務真空、心理壓力倍增
- **中央儲存庫需求迫切**：集中、安全保存「平安三寶」



研究目標

- 了解市民、專業人士對現行「平安三寶」的問題與期望
- 評估建立中央儲存庫之可行性
- 建立中央儲存庫建議，提出推行路線圖

研究方法

- 深入訪談 (in-depth interview)
- 55 位持份者 (12/2024 – 04/2025)

資料分析：主題式分析

熟悉文本→編碼→分類



受訪者類別和人數

受訪者類別	人數
長期病患者	6
主要照顧者	6
病人及自助組織代表	3
律師	5
醫生	5
護士	5
社工	5
銀行及金融服務主管	5
立法會議員	5
政府部門及醫管局高層	5
資訊科技專家	5
總數	55

研究發現



教育與認知落差

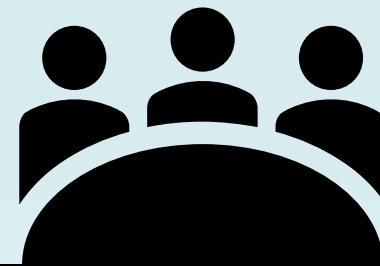
- 跨界講座雖增，但一次性、缺後續支援，滲透率仍低
- 公眾分不清三份文件功能，加上費用與年齡迷思致拖延形成「聽過卻不會做」
- 難尋簽署醫生 / 律師；社工僅提供名單，無標準服務路徑

平安紙和預設醫療指示: “我知道但係點樣去做、係唔係要錢的、要搵律師嗎？**就係你唔知去邊度搵。我知道但係唔識做。**” (P1, 照顧者)

“有啲活動嘅宣傳都係有講啲平安三寶嘅嘢嘅...我會覺得就係我聽完個講座之後就真係完㗎㗎，咁但係後續嘅話我想真係去做嘅時候，而當下同我哋講個律師係咪真係可以即時去幫我處理呢？定係究竟我要去搵乜人去幫我處理呢，咁其實我感覺上係好似好孤立無援咁樣囉。**即係好無助嘅感覺就係咁我聽完喇，咁如果我真係有需要我又可以點呢？**”(P18, 社工)

“他們經常都會問我們有沒有律師，或者在哪裏可以做到這個三寶呢...他們就會覺得，你們xxx可不可以動員一下資源，可以arrange一些session給他們真的落實去做，而不是純粹在教育的層面。” (P19, 社工)

“周圍都有高血壓要做運動全部都有推廣的。但是善終來說，在大眾推廣呢，我係完全沒看到。” (P24, 護士)



社會文化與制度障礙

諱談生死，「大吉利是」心態致**家人互相迴避**

專業費用高、程序繁瑣 ⇒ 中低收入者卻步

前線醫護、社工缺統一訓練及指引，怕觸法律責任而僅作轉介

“ 你預備定呢啲嘢係唔係即係expect自己就嚟死，咁跟住你一講出嚟可能人哋就話返你轉頭：睬！大吉利是咩？ (P7, 社工)

唔想講，可能我覺得仲可以玩下去，可能我八九十歲嗰陣再講。心態我覺得而家仲可以撐住。(P4, 主要照顧者)

“ 睇我而家呢個角度，我搵律師搵醫生去傾呢啲嘢，你唔係去睇病，你去請佢嚟做呢件事，佢收費唔同，唔係話四天藥四百幾蚊，可能係四千幾，甚至四萬幾。搵埋律師就得啖笑，傾談費又係兩萬，渣都無啦。(P3, 長期病患者)

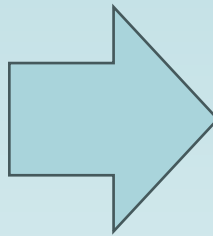
“ **冇依啲訓練**，除非係做善終，或者係有一啲自己去諗。但係係依行生涯到冇真真正正去訓練依樣野，係好個人，好個人嘅經歷黎依啲係。(P27, 醫生)

簡單解答可以的，**反而有時候可能未必很有信心**，究竟是不是真的呢，我們所聽的東西完唔完整呢？” (P19, 社工)

中央儲存庫需求

設立理由：為何需要儲存庫？

- 家庭分散存放常失效：律師、銀行皆頻遇「找不到原件」情況
- 老人認知退化 + 紙本易污損，增加失真或被拒風險

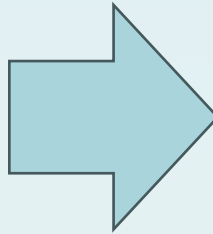


“咁我最近都係要係到好辛苦咁搵緊，擠咗去邊...即係老人家走左之後後生就走黎搵我。咁問返我，咁我話我有record幫佢做咗，有個copy喺我手上面，但個original老人家簽收咗啦已經，咁佢地要辛苦少少啦而家，成日都出現嘅。(P52,律師)

中央儲存庫需求

設立理由：為何需要儲存庫？

- 家庭分散存放常失效：律師、銀行皆頻遇「找不到原件」情況
- 老人認知退化 + 紙本易污損，增加失真或被拒風險



“

即係有啲放在保險箱其實已經算叻㗎喇...咁但係有啲就擺係屋企，我哋見過有啲攝喺曲奇罐、對摺晒，有啲拎出嚟俾我哋睇一張紙係就咁手寫，但係好皺嘅，咁呢啲都令到我哋覺得遺囑認證嗰陣時，遺產承辦處受唔受㗎呢，即係已經有啲污糟。” (P7, 社工)

“

有時啲家屬唔知道，因為嗰啲老人家可能自己立曬呢啲嘢呢，可能唔出聲㗎嘛 (P34, 銀行及金融服務)

中央儲存庫需求

設立理由：為何需要儲存庫？

“可保證找得到、用得到，縮短檢索時間與決策延誤：

我在想為什麼要有一個所謂的中央儲存庫呢？一個類似central registry的東西。因為我覺得大家會擔心縱使有人立了遺囑，或者有些持久授權書，但是又不知道放在哪裡...如果大家有一個所謂中央儲存庫...大家會覺得這個是一個可以信賴的系統，或是適當的監管。有人看著的話，大家也會更有信心，知道可以去哪裏找相關的資料。”(P23,銀行及金融服務)

中央儲存庫技術模型

1. 元數據索引

- 只登記 文件類別、簽署日期、簽署人、正本現址
- 功能：提供「找得到」指標，私隱風險低，毋須修例即可推行
- 憂慮：找不到正本或顯示舊版本，臨床 / 法庭難即時核證。

2. 加密電子副本

- 掃描文件加上數碼簽章，存於伺服器
- 功能：可下減少紙本遺失或污損
- 前提：需修例承認電子 = 紙本，並設嚴格版本控制。

3. 實體正本保管

- 證據力最強
- 限制：設施與維護成本高，集中災難風險，私隱顧慮

受訪者對三種方式有不同意見

1. 元數據索引

- **支持(私隱考慮)**：唔需要 keep 一個 copy 喺呢一個中央儲存庫，因為好私隱 (P45,病人及自助組織代表)
- **反對 (質疑實用)**：無意思㗎...**第一會泄漏啦...****多咗份風險少咗個意思...****佢...三年前擺咗啲嘢喺呢度...**中間其實改變咗心意...你哋一路都唔知(P44,律師)

2. 加密電子副本

- **支持**:我就會選擇全部都有備份，因為特別是紙本，平時不找就出現，要找的時候找不到。**既然做得中央儲存庫，就不要省這一步了。**(P17,病人及自助組織代表)
- **反對**:如果一個electronic copy只係知道個人做咗張will咋嘛。除非你話只要係喺個central depository deposit咗個electronic will嘅話就已經可以replace個original view，但係呢個係好大嘅revolutionary change㗎㗎。(P26,銀行及金融服務主管)

3. 實體正本保管

- **支持**:如果擺親就擺正本啦。點講呢？我屋企嘅記錄唔見咗，你有個副本喺度，咁可以唔可以辦到呢啲嘢？**係擺就擺個正本**(P21,主要照顧者)
- **反對**:你個個地方，個個保存都好危險，你畀人一把火燒咗，你咪真係死？(P20,議員)

效力(Validity)與最終性(Finality)

有關法律上的討論主要圍繞2個部分

■ 效力 (Validity)

- 問題：電子副本是否等同簽名見證的紙本？
- 重點：效力來自法例與正確見證程序，登記本身不能創造法律效力。

→期待等同：「...recognize 嘅 soft copies，好似 sealed copies。」(P29, 律師)

→現況限制：「法律仍然話一定係要紙本。」(P31,醫生)

• 終局性 (Finality) 是什麼？

- 問題：登記所示是否可視為最新、算數的版本？
- 需要：立法訂明版本終結規則 + 使用者 / 代理的更新義務。

→立法需求：「最好就係一條法例...係 final 㗎啦，咁冇得拗。」(P49,政府部門及醫管局高層)

儲存庫應避免「一刀切」

- 文件類型需求不同：遺囑 / EPA 可容較慢流程
- AMD 需即時可查，重視臨床即時性
- 建議平行系統：高院持續管理 EPA / 遺囑；醫健通整合 AMD
- 避免「一刀切」融合

儲存庫定位→支援保存而非取代目前系統

治理與可持續營運

平台需「可信、非官僚、重私隱」

收費模式：一次性低額開戶 + 按次服務費，確保財政可持續

必備「有人教、有人帶、有人幫」一站式支援

佢有一個法律框架，賦予佢有啲權力，還有佢的角色。但係佢不是一個政府公務員系統，變相佢相對於獨立，還有多啲站在民間的角度去看問題。...政府做嘅話，就太多架構上的考慮喇，就係程序、架構，或者傾向於保守，同埋都不利於倡議嘅工作。(P28,議員)

我最大關注的是那個費用，OK？...願意，一定做一定會舉手支持。但是當如果你的費用太貴的話支持不到了。你明白嗎？(P21,主要照顧者)

真係要做一個資料庫嘅話呢，你唔可以係一個完全擺係到乜都唔理，乜都唔溝通嘅一個地方，否則嘅話你同一個保險箱無分別，何苦要搞呢啲嘢呢？(P44,律師)

為每個病人設立 care plan...有晒佢哋嘅緊急聯絡人、地址、聯絡電話...家庭關係大概係點樣」(P25,病人及自助組織代表)

研究建議：分階段先試行後立法

- 由具公信力的非牟利/專業團體先行試點，累積經驗
- 收集數據後爭取立法，升格為獨立法定機構
- 避免「等立法」而原地踏步，及早回應長者與病人需要

研究建議：中央儲存庫彌補現時不足

- 並非推翻現行法律程序，而是提供額外保障
- 自願登記，市民可選擇存放部分或全部文件
- 登記本身不能創造法律效力
- 如需要確保登記資料為最新有效：須立法 + 創建者更新責任

研究建議：「雙層儲存」方案

第一層：僅記錄文件類型、簽署日期及正本存位置，讓家屬與專業人士能迅速找到原件，這不會有文件詳細內容，私隱風險低。

第二層：自願上傳加密掃描的文件，可存放日後更新版本，創建者撤銷或重訂文件在系統會有紀錄。

“因為香港淨係得我哋，個女兒在外國。” (p1, 照顧者)

研究建議：權限與通知設計

- 
- **保密與自決原則**：登記人可自訂查閱者與通知名單；在生且心智健全時可隨時增減 / 撤回



(待釐清) 死亡 / 喪失心智能力後，未預先授權者是否可查數據 / 文件？
→ 需界定「具合法利益者」及審批流程。證明門檻（建議選項）：死亡證、醫生評估、法院命令或授權書；系統保留審批紀錄與時間戳。

- **通知機制**：文件登記 / 更改 / 撤銷即時通知指定對象；並明確死亡 / 失能的通報來源與流程



後續工作：待營運機構成立後，開展法制與技術細節設計及私隱影響評估，先行小規模試點再擴展。

研究建議：配套服務與收費設計

專業導航網

- 建立專業名錄與流程指引
- 與醫療 / 法律機構合作，
提供辦理
EPA / 遺囑的
實務支援

公眾教育與專業培訓

- 把「知道三寶」轉為「懂得行動」，回應「聽完講座後仍不知如何落實」的問題
- 降低前線專業對法定表格與見證規則的不確定與責任顧慮，縮短民眾落實距離

收費原則

- 低額開戶費 + 按次交易費 + 自選訂閱，以可負擔為原則
- 資助 / 豁免，留待後續財務測算與討論

持續跟進(自選)

- 年度提醒與資料覆核可減少舊檔風險，但亦有受訪者私隱與成本，宜自願訂閱



Thank you